

Correlações numéricas entre médicos e outros profissionais de nível superior*

MÁRIO A. SAYEG**

1. Considerações preliminares; 2. Correlações em recursos humanos para a saúde; 3. O caso brasileiro; 4. Conclusão

1. Considerações preliminares

Os estudos sobre recursos humanos para a saúde, embora permitam chegar-se à identificação de situações conjunturais, esbarram em dificuldades quando se trata de avaliar as causas determinantes das mesmas, não fossem estas complexas, consoante ocorre comumente em fatos e fenômenos sociais. Em geral, dos levantamentos de oferta e utilização dos recursos de saúde defluem correlações que não estabelecem categoricamente, em sua gênese, as razões dos fatos.

Mesmo se partindo do pressuposto de que o subdesenvolvimento não é necessariamente transição para o desenvolvimento, as metodologias em voga, por vezes, contemplam pesquisa de relações e até de analogias entre as situações encontradas nos vários países desenvolvidos e subdesenvolvidos.

A cada sociedade humana corresponde no tempo e espaço uma gama própria de variáveis psicossociais, políticas e econômicas, em interação, da qual resulta seu desempenho. No campo particular dos recursos humanos

* Trabalho apresentado à XXX Assembléia Médica Mundial, VII Congresso da Associação Médica Brasileira e I Congresso Médico Mundial, realizados em São Paulo, de 24 a 30 de outubro de 1976.

** Professor titular da Escola Nacional de Saúde Pública — Fundação Oswaldo Cruz — Ministério da Saúde.

para a saúde, identificam-se manifestações do lastro cultural, social, político e econômico, tanto em sua formação como em sua utilização. Traços culturais, modismos, aspirações, nível de renda, condições sociais da família, além de outros, impelem os educandos para esta ou aquela carreira, nos cursos oferecidos pelo sistema educacional. Se nas sociedades democráticas a individualidade do ser e o arbítrio na escolha da profissão são respeitados, a democracia que desenvolve uma política social também é planejamento e, como tal, função do propósito de atender às demandas sociais, o que significa orientação, entre outros, para os sistemas formador e utilizador dos recursos humanos. Modernamente, pois, o Estado desempenha o claro papel de estimulador, promotor, condutor e motor dos ajustamentos que a cada tempo se tornam necessários. Da mesma forma, tipos e quantidades de recursos humanos oferecidos ao mercado de trabalho podem ser orientados indicativamente pelo Estado em favor da satisfação de demandas harmonizadas com as necessidades de auto-realização do profissional.

2. Correlações em recursos humanos para a saúde

A avaliação situacional dos recursos humanos para saúde envolve a análise de proporções e taxas, relacionando o número de profissionais e a população, o armamentário utilizado, sua distribuição territorial e muitas outras que servirão ao processo decisório. Tratadas como um conjunto, as informações ganham confiabilidade, embora, no entender de Bryant¹ possam até ser consideradas "miragens". As taxas referentes aos recursos humanos *per se* não revelam cobertura e forma de atendimento da demanda de serviços de saúde, assim como a eficácia desse atendimento. Difícilmente podem elas revelar a adequação do desempenho dos profissionais, sua capacidade de ver/promover de forma integrada atividades que considerem o homem em seu ambiente biopsicossocial. A formação dos profissionais de nível superior de muitos países em desenvolvimento realiza-se dentro de orientação e currículos importados de países onde vigem outras realidades. Em consequência, as dificuldades do exercício profissional em comunidades onde as exigências diferem daquelas para as quais foi preparado. Até a simples delegação de funções é de difícil aceitação, da parte desses profissionais.

Nesses países, a composição de equipes de saúde com delegação de atribuições é dificultada pelas acentuadas carências de outros profissionais e de pessoal de nível intermediário (técnicos e auxiliares preparados em cursos a nível do 2º grau).

Nos países mais desenvolvidos, a demanda crescente de serviços favoreceu o advento de inúmeras profissões de tipo *carreiras curtas* (a nível superior) e de técnicos a nível médio. Nos Estados Unidos, até 1972 tinham sido

¹ Bryant, J. *Health and the developing world*. New York, Cornell University Press. 1969, p. 49: "Like a mirage, they seem attractive and useful when seen from a distance, but on closer inspection the substance fade away. Whether enumerating beds or doctors, ratios fail to express the most important features: quality, utilization and distribution."

consignados 125 títulos, aproximadamente, dos assim chamados Allied Health Professions and Services. No Brasil já há vários cursos em funcionamento, preparando fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biomédicos e outros nas áreas do saneamento e dos serviços complementares. O número desses profissionais é ainda pequeno e não se dispõe de dados confiáveis sobre seus desempenhos e permanência na carreira.

3. O caso brasileiro

Destaca-se desde logo na composição do pessoal da saúde de nível superior a absoluta prevalência numérica dos médicos. Os últimos levantamentos procedidos, como o de Kassab,² mostraram que em 1975 estavam em atividade 72.704 médicos, o que correspondia a 6,8 por 10 mil habitantes. Ao final da década, o número de médicos provavelmente será superior a 100 mil, em consequência da forte expansão ocorrida no número de escolas e de vagas (+ 165%) nos cursos de medicina (tabela 1).

Tabela 1

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Distribuição de médicos, segundo as regiões geoeconômicas — 1975
Médicos em atividade

Região	Nº	(%)
Norte	1.371	1,9
Nordeste	11.448	15,7
Sudeste	44.611	61,4
Sul	11.374	15,6
Centro-Oeste	3.900	5,4
Brasil	72.704	100,0

Fonte: Kassab, P. O número de médicos no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 21, n. 8, p. 231-2, ago. 1975.

Houve ainda auspicioso crescimento no número de vagas em cursos de enfermagem (+ 222%) e em outros cursos superiores da área da saúde. Mesmo assim, em 1973 graduaram-se 6.805 médicos, ou seja, 52% do total (tabela 2). Esta tendência significa que por muitos anos ainda o estoque de médicos será o dobro da soma de todos os demais profissionais de saúde de nível superior (tabela 2).

² Kassab, P. O número de médicos no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 21, n. 8, p. 231-2, ago. 1975.

Tabela 2

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

*Variação observada na oferta de vagas de 1º ano em escolas de nível superior, no período 1964/74.
Número de alunos matriculados e graduados em 1973**

Escolas de nível superior		Vagas 1º ano			Alunos	Graduados (1973)	
Cursos	Nº (1973)	1964	1974	Variação (%)	matriculados (1973)	Nº	(%)
Medicina	73	3.021	8.003	165	50.162	6.805	52,0
Odontologia	52	1.972	4.234	115	14.538	2.597	19,9
Enfermagem	45	735	2.367	222	6.344	1.218	9,3
Farmácia e bioquímica	28	1.054	2.199	109	6.761	1.489	11,4
Veterinária**	16	560	—	—	1.176	608	4,6
Nutrição	8	—	540	—	1.357	236	1,8
Fisioterapia	6	—	330	—	541	102	0,8
Terapia ocupacional	3	—	60	—	103	30	0,2
Subtotal	231	7.342	17.733	—	80.982	13.085	100,0
Ciências biológicas	69	—	5.952	—	12.001	2.167	—

* Dados analisados por Drhus, Ministério da Saúde.

** Fontes: *Informações relativas ao ano de 1972*. Ministério da Educação e Cultura e Associação Brasileira de Escolas Médicas.

O levantamento procedido em 1971 pela Divisão de Epidemiologia e Estatística da Saúde — Secretaria Nacional da Saúde (Ministério da Saúde) — mostrou que apenas 30% dos médicos dedicavam-se à clínica médica e que 64% destes residiam nas capitais dos estados da Federação (tabela 3).

Tabela 3

Brasil
Recursos Humanos para a Saúde
Médicos em atividade no País e nas capitais, segundo sua
especialização — 1971

Especialização	Todo o País		Capitais	
	Nº	(%)	Nº	(%)
	(1)		(2)	(2/1)
Total de médicos	56.388	—	36.130	64,07
Clínica médica	16.779	29,5	6.609	39,3
Clínica cirúrgica	11.505	20,4	5.610	48,7
Pediatria e puericultura	3.963	7,0	2.017	50,8
Saúde pública	263	0,5	155	58,9
Patologia clínica	1.038	1,8	642	61,8
Radiologia	740	1,3	374	50,5
Anestesiologia	1.262	2,2	604	47,8
Outras	737	1,3	461	62,5
Não declaradas	20.101	35,6	19.658	97,7

Fonte: Divisão de Epidemiologia e Estatística do Ministério da Saúde.

A população residente nestas capitais, no entanto, quando do censo de 1970, correspondia a 23% do total nacional. Minuciosa pesquisa procedida pela Unidade de Recursos Humanos da Escola Nacional de Saúde Pública (Fundação Oswaldo Cruz), com vistas a conhecer a situação dos municípios que dispunham ou não dos serviços de médicos residentes, revelou:

1. dos 3.950 municípios brasileiros, o número daqueles que não contavam com médico residente se reduzira a 1.190, ou seja, 30% do total;
2. a soma da população residente nestes 1.190 municípios correspondia a 9,9% da população brasileira (tabela 4).

Tabela 4

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Municípios brasileiros providos e não providos de médicos residentes e respectivas populações (estimadas para o ano da pesquisa)
1972

Macrorregiões geoeconômicas	Municípios					População residente				
	Providos		Não Providos		Total	Municípios providos		Municípios não providos		Total
	Nº	(%)	Nº	(%)		Habitantes	(%)	Habitantes	(%)	
Norte	66	46,1	77	53,8	143	3.014.008	78,1	846.588	21,9	3.860.596
Nordeste	901	65,5	473	34,5	1.374	25.056.556	83,8	4.866.471	16,2	29.923.027
Sudeste	1.031	73,2	379	26,8	1.410	39.726.003	94,5	2.321.105	5,5	42.047.108
Sul	620	86,4	1.190	13,6	717	17.445.896	96,2	694.383	3,8	18.140.279
Centro-Oeste	142	46,4	97	53,6	306	4.479.722	80,1	1.116.257	19,9	5.595.979
			164							
Brasil	2.760	69,87		30,12	3.950	89.722.185	90,2	9.844.804	9,8	99.536.989

Fonte: Informações básicas dos municípios. IBGE, 1977.

Pesquisa sobre profissionais de saúde. Convênio IPCB/Serpro. 1974.

Tabela 5

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Distribuição relativa da população, da renda interna, dos empregos acima de Cr\$ 1 mil, dos leitos hospitalares do sub-setor privado, da absorção de pessoal de saúde e de profissionais da área no mercado, segundo as regiões geoeconômicas. Anos próximos a 1972

Macrorregiões	Popu- lação (1970) (%)	Produto interno líquido custo fatores (1969) (%)	Salários (1972)		Leitos hospitalares (1971)			Absorção mercado trabalho (1972) (%)	Profissionais				
			≥ 1.000 Cr\$ (%)	≥ 2.400 Cr\$ (%)	Todos (%)	Subsetor			Médicos (1975) (%)	Enferm. (1971) (%)	Odontól. (1974) (%)	Farmac. (1971) (%)	Veterin. (1972) (%)
						Público (%)	Privado (%)						
Norte	3,7	2,1	1,3	1,4	2,8	4,8	1,7	—0,2	1,9	4,5	1,5	2,0	1,9
Nordeste	28,7	13,2	6,8	5,9	14,9	18,9	12,9	12,6	15,7	19,8	14,5	14,3	16,0
Sudeste	43,5	63,3	80,3	83,5	60,9	60,8	61,0	59,1	61,4	46,0	63,9	55,5	49,8
Sul	18,9	18,3	9,7	7,3	17,6	11,6	20,7	21,4	15,6	20,5	16,1	21,7	24,5
Centro-Oeste	5,2	3,1	1,9	1,9	3,8	3,9	3,7	7,1	5,4	9,2	4,0	6,5	7,8
Brasil	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Cadastro hospitalar brasileiro. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar do Ministério da Saúde, 1973.

Anuário estatístico do Brasil. FIBGE, 1975.

Levantamento sobre profissionais de saúde. Departamento de Recursos Humanos para a Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, M.S. 1974.

Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística da Saúde — Secretaria Nacional de Saúde — Ministério da Saúde — 1972.

Mercado de trabalho — flutuação... MTPS, 1975.

Estes números têm importância relativa. Tanto aparenta elevado o número de municípios que não contam com médicos residentes, como reduzida a taxa relativa à população desses municípios que em muitos casos se socorre dos serviços de municípios vizinhos. Obviamente, deve-se considerar que os dados mencionados não indicam que 90,1% da população brasileira, na época, estariam atendidos.

Na região Sudeste do Brasil (tabela 5), em anos próximos a 1971, concentravam-se cerca de 43% da população; 61% dos leitos hospitalares e entre 46% e 64% do total de médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e veterinários do País. Deve-se destacar que nessa região são formados mais de 60% do Produto Interno Líquido. Contrastando com ela, o Norte, com aproximadamente 4% da população, é ainda um grande vazio demográfico, social e econômico.

As projeções elaboradas com base no conhecimento dos estoques de profissionais de saúde existentes no começo dos anos 70, das perdas e da produção do sistema educacional, permitem inferir que em 1980 além dos 100 mil médicos, o Brasil contará com mais de 60 mil odontólogos, 13 mil médicos veterinários e 20 mil farmacêuticos. Estarão assim atendidas as metas referenciais aprovadas na III Reunião Especial de Ministros da Saúde das Américas (tabelas 6 e 7). No entanto, àquela época o déficit numérico de enfermeiros graduados poderá situar-se na faixa dos 30 a 35 mil. Quanto aos auxiliares de enfermagem este déficit também será enorme, se não vierem a ser postos em marcha programas acelerados visando minorar este prognóstico.

Tabela 6

Metas aprovadas na III Reunião Especial de Ministros da Saúde das Américas (Santiago do Chile, out. 1972)

Projeção 1980

	p/ 10.000 hab.	Total
Médicos	8,0	98.430
Odontólogos	2,0	24.600
Enfermeiros	4,5	55.400
Farmacêuticos	8,7 p/100 médicos	8.600
Médicos veterinários	—	13.000
Engenheiros de saúde pública	—	1.600
Auxiliares de enfermagem	14,5	178.400

População do Brasil 1980 — 123.032.068 (estimativa IBGE)

Composição indicada: Pessoal nível universitário 38%
Pessoal nível técnico 20%
Pessoal nível auxiliar 42%

Tabela 7

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

(Pessoal de saúde)

Comparação entre oferta e necessidade, em algumas profissões de saúde, com base nas metas aprovadas na III Reunião Especial de Ministros de Saúde das Américas (1972)

Ano: 1980

	Oferta	Neces.	Δ
Médicos	102.000	98.430	+ 3.570
Odontólogos	60.000	24.600	+ 35.400
Enfermeiros	18.000	55.400	— 37.400
Farmacêuticos	20.000	8.600	+ 11.400
Médicos veterinários	13.000	13.000	—
Engenheiros de saúde pública	1.160	1.600	— 440
Auxiliares de enfermagem	60.000	178.400	— 118.400

Fonte: Departamento de Recursos Humanos — Escola Nacional de Saúde Pública — FOC — MS.

3.1 A absorção de pessoal pelo setor saúde

O pessoal empregado pelo setor saúde institucionalizado passou de 99.897 para 573.665 servidores em geral, no período de 1961 a 1973. Houve portanto uma expansão de 273.768 empregos, o que corresponderia a 274% de aumento (tabela 8). Daquele total, em 1973, estavam no interior 48%.

Tabela 8

Brasil
Recursos Humanos para a Saúde
Distribuição percentual do pessoal empregado no subsetor saúde organizado
das capitais e do interior — 1973

Categorias profissionais	Brasil	Capitais		Interior		% interior/ total
	(1)	(2)	(%)	(1-2)	(%)	(3)
Médico	85.070	46.372	23,7	38.698	21,8	45
Dentista	9.558	5.031	2,6	4.527	2,5	47
Farmacêutico	2.125	1.105	0,6	1.020	0,6	48
Enfermeiro	9.510	6.940	3,5	2.570	1,4	27
Assistente social	2.458	1.621	0,8	837	0,5	34
Nutricionista	1.330	985	0,5	345	0,2	26
Subtotal	110.051	62.054	31,7	47.997	27,0	44
Técnico de laboratório	4.098	2.437	1,2	1.661	0,9	41
Técnico raios X	3.946	2.417	1,2	1.529	0,9	39
Auxiliar raios X	2.568	897	0,4	1.671	0,9	65
Auxiliar de enfermagem	33.031	23.151	11,8	9.880	5,6	30
Visitadores sanitários	2.891	696	0,3	2.195	1,2	76
Subtotal	46.534	29.598	14,9	16.936	9,5	36
Atendente	91.601	44.699	22,8	46.902	26,4	51
Parteira prática	1.815	836	0,4	979	0,6	54
Práticos de enfermagem	4.684	2.738	1,4	1.946	1,1	42
Guardas	11.337	4.481	2,3	6.856	3,8	60
Outros auxiliares	107.643	51.531	26,4	56.112	31,6	52
Subtotal	217.080	104.285	53,3	112.795	63,5	52
Total	373.665	195.937	100,0	177.728	100,0	48

Fontes: Divisão Nacional de Estatística de Saúde — Ministério da Saúde.
Anuário estatístico do Brasil. IBGE, 1975.

Os estabelecimentos hospitalares empregavam 71% de mão-de-obra do setor, enquanto que os serviços oficiais de saúde pública contavam com 16%. Os dados mostram, ainda, que os hospitais aproveitavam 94% das nutricionistas e 64% dos médicos (tabela 9).

Tabela 9

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Empregos ocupados em estabelecimentos hospitalares, para-hospitalares e serviços oficiais do setor saúde — 1973

Categorias profissionais	Brasil		Estabelecimentos hospitalares		Para-hospitalares		Serviços oficiais de saúde pública	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>Nível profissional</i>	110.051	100	70.107	63,7	27.020	24	12.924	11,7
Médicos	85.070	100	55.640	65,3	20.632	24,2	8.798	10,3
Odontólogos	9.558	100	2.251	23,5	4.068	42,5	3.239	33,8
Farmacêuticos	2.125	100	1.867	87,8	258	12,0	—	—
Enfermeiros	9.510	100	7.501	78,8	1.122	11,8	887	9,3
Assistentes sociais	2.458	100	1.598	65,0	860	34,9	—	—
Nutricionistas	1.330	100	1.250	93,9	80	6,0	—	—
<i>Nível intermediário</i>	46.534	100	35.269	76	5.577	11,9	5.688	12,2
Técnico laboratório	4.098	100	3.482	85,0	616	15,0	—	—
Técnico raios X	3.946	100	3.267	82,7	679	17,2	—	—
Auxiliar raios X	2.568	100	2.305	89,9	263	10,2	—	—
Auxiliar enfermagem	33.031	100	26.215	79,0	4.019	12,16	2.797	8,4
Visitadoras sanitárias	2.891	100	—	—	—	—	2.891	100
<i>Nível elementar</i>	109.437	100	79.694	75,7	7.947	7,2	21.796	19,9
Atendente enfermagem	91.601	100	73.933	80,7	7.209	7,8	10.459	11,4
Parteiras práticas	1.815	100	1.719	94,7	96	5,2	—	—
Práticos de enfermagem	4.684	100	4.042	86,0	642	13,7	—	—
Guardas sanitários	11.337	100	—	—	—	—	11.337	100
Outros auxiliares	107.643	100	81.168	75,4	9.023	8,3	17.452	16,2
T o t a l	373.665	100	266.238	71,2	49.567	13,2	57.860	15,4

Fonte: Anuário estatístico do Brasil. IBGE, 1975.

Departamento de Recursos Humanos para a Saúde — Instituto Pres. Castello Branco, Fundação Oswaldo Cruz — Ministério da Saúde.

Tabela 10

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Variação da estrutura ocupacional observada em algumas unidades da Federação no período 1961-70 e respectivos produtos internos líquidos (custos de fatores) per capita de 1969

1961-1970

Unidades da Federação Nível	Pará		Piauí		Bahia		R. de Janeiro		São Paulo		Paraná		D. Federal	
	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)
Universitário	51	29	34	25	40	26	49	31	53	27	54	30	68	36
Técnico	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	6	3	4	4
Auxiliar	46	68	64	72	57	72	48	66	43	70	40	67	28	60
Produto interno líquido <i>per capita</i> Cr\$ (1969)	667,42		278,18		590,55		1.109,91		2.141,00		1.062,19		841,84	

Fonte: *Anuários estatísticos do IBGE. 1964-73.*

Tabela 11

*Brasil**Recursos Humanos para a Saúde**Variação observada nas capitais das unidades da Federação acima mencionadas*

Nível \ Capitais	Belém		Teresina		Salvador		Niterói		São Paulo		Curitiba	
	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)	1961 (%)	1970 (%)
Universitário	65	33	32	29	46	29	72	30	61	30	67	31
Técnico	4	3	2	3	3	2	4	3	5	3	5	2
Auxiliar	31	64	66	68	51	69	24	67	34	67	23	67

Fonte: Anuários estatísticos do IBGE, 1964-73.

A comparação dos dados do setor saúde institucionalizado, referentes a 1961 e a 1973, revela que houve marcada variação relativa na composição da mão-de-obra. Assim, por exemplo, o pessoal de nível superior ocupava 52,4% dos empregos em 1961. Porém, em 1973 esta participação proporcional do pessoal de nível universitário baixava a 29,4%.

Esta queda se deveu ao ingresso de grande número de pessoal auxiliar e pessoal de nível elementar. Cumpre destacar que mesmo nos estados mais desenvolvidos da federação este fato foi verificado (tabela 10). No Paraná e em São Paulo, o pessoal de nível universitário que em 1961 representava 54 e 53% do total, em 1970 baixara a 30 e 27%. Conseqüentemente, subiram as taxas relativas ao pessoal auxiliar, para 67 e 70%, sendo mínima a variação ocorrida no pessoal técnico.

Analizando-se em particular o pessoal empregado pelos estabelecimentos hospitalares, observou-se que de 1961 a 1971 houve um crescimento numérico da ordem de 34% ao ano. Neste período o crescimento do número de leitos foi de 5,3% a.a. Houve em verdade muito maior aceleração na absorção de empregados em relação ao aumento do número de leitos (tabela 11), alcançando a média de 63 servidores por 100 leitos. A proporção de médicos que era de 9 para 100 leitos subiu a 13, enquanto os dados revelam que a de enfermeiros baixara de 2,6 para 1,8, o que significa ter a referência de 38,5 leitos por enfermeiro, estimada para 1961, ascendido a 55, no final do período em tela. Relativa melhora ocorreu com as nutricionistas e assistentes sociais.

Outra relação que pode ser estabelecida envolve o número de empregos, o número de médicos e demais profissionais. Ao que consta, existiriam em 1973 cerca de 85.070 empregos de médicos e as estimativas apontam que nesse ano o número desses profissionais em atividade não seria superior a 67 mil. Haveria, pois, mais de um emprego por médico (1,27). Para os enfermeiros a proporção viria a ser de 1,50. Quanto aos dentistas e farmacêuticos, a relação é muito inferior à unidade (um) o que poderia ser interpretado como conseqüência do exercício profissional estritamente privado em seus consultórios, farmácias ou laboratórios de análises, de grande número desses profissionais. Segundo a OMS, em 1972 no Brasil havia 3,2 odontólogos por 10 mil habitantes, enquanto a Argentina contava com 5,6.

Procurou-se confrontar o crescimento do número de empregos observado no período 1961-71, com o crescimento demográfico, uma vez que, como é conhecido, este crescimento no Brasil se faz à taxa de 2,8% ao ano. Os resultados mostraram que houve real incremento ao número global de empregos, os quais de 33,7 por 10 mil habitantes, passaram a 36, 8/10 mil (anexo 1).

Os dados disponíveis sobre o número e composição do pessoal de enfermagem fazem supor que entre outras causas sua escassez contribui para a limitação da eficiência e eficácia dos serviços de saúde. Segundo as informações da Organização Mundial de Saúde, em 1972 o Brasil contava com 2,5 desse pessoal por 10 mil habitantes.

Tabela 12

Brasil

Recursos Humanos para a Saúde

Pessoal de estabelecimentos hospitalares

Expansão verificada no número de leitos, de empregos ocupados e correlações quanto a médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e pessoal de nível intermediário e auxiliar

1961-71

	1961	1971
Leitos	232.905	367.522
Expansão observada	—	+ 58% (5,3% a.a.)
Empregos ocupados em geral	48.238	229.757
Expansão observada	—	+ 376% (34% a.a.)
Empregos/100 leitos	20	63
Leitos/empregado	4,8	1,6
Empregos de médicos	20.167	46.518
Médico/100 leitos	9	13
Leitos/médico	11,5	8
Empregos de enfermeiros	6.054	6.681
Enfermeiros/100 leitos	2,6	1,8
Leitos/enfermeiro	38,5	55,0
Empregos de nutricionistas	336	986
Nutricionistas/100 leitos	0,15	0,2
Leitos/nutricionistas	693	373
Empregos de assistentes sociais	511	1.248
Assistente social/100 leitos	0,2	0,3
Leitos/assistente social	456	294
Empregos pessoal nível intermediário e auxiliar	19.045	92.515
Pessoal nível intermediário e auxiliar/100 leitos	8	25
Leitos/pessoal auxiliar	12,5	4

Fontes: *Anuários estatísticos do Brasil*. IBGE, 1963-75. Ministério da Saúde. Coordenadoria de Assistência Médico-Hospitalar. Cadastro Hospitalar Brasileiro. 1973.

Nesse mesmo ano a França dispunha de 41,2; a Inglaterra, 35; o Japão, 30,2; a Áustria, 29,8; a Itália, 25,6; Portugal, 10,0; o México, 6,4; a Argentina, 6,1; o Senegal, 5; além de vários outros países em situação mais favorável que a brasileira.

3.2 Síntese

Mantém-se a tradição de ser o médico a figura central do grupo que participa da produção de serviços de saúde, os dados sugerindo que continua alta sua absorção no mercado de trabalho.

As correlações comentadas evidenciam que há descompassos ainda presentes nos tipos, quantidade e distribuição dos recursos humanos de saúde.

O acelerado aumento do número de postulantes às faculdades e cursos de enfermagem, observado nos últimos anos, modificou substancialmente os prognósticos relativos a esses profissionais, podendo-se prever considerável melhoria na oferta, embora se deva registrar, durante algum tempo, escassez nessa área.

4. Conclusão

As correlações entre médicos e outros profissionais de saúde, além de outras produzidas com o propósito de conferir maior abrangência ao estudo, permitem, em primeira aproximação, a visualização do quadro de quantidades disponíveis e seu aproveitamento no setor saúde, no presente e no futuro.

Os informes sobre recursos humanos devem ser obviamente utilizados com cautela, para que deles não resultem correlações de valor relativo.

A montagem de um sistema de *vigilância* dos recursos humanos para a saúde, que se apóie em informações periódicas e de boa qualidade, terá inegável importância no planejamento da área social, oferecendo subsídios ao processo de tomada de decisões nos setores da educação, saúde, trabalho, previdência e assistência social, com reflexos nos demais.

A expectativa brasileira de alcançar ao final da década melhores níveis de desenvolvimento em todos os campos, inclusive com possibilidade de que o PIB *per capita* supere US\$1.000,00 gerará provavelmente substancial incremento e diversificação na demanda, além daquela conseqüente do próprio aumento populacional. O desenvolvimento global da Nação permitirá a absorção dos grandes contingentes de novos graduados nas carreiras tradicionais e possibilidades para a incorporação das carreiras curtas.

Os estudos de recursos humanos ganham força quando seus resultados resultem em contribuição ao aperfeiçoamento estrutural, organizativo e operacional do sistema de saúde, com vistas à universalização do atendimento das necessidades em saúde da população, com serviços cada vez mais humanos, integrados, permanentes e eficazes, produzidos por pessoal devidamente formado no sistema educacional.

Um exemplo do resultado de aplicação dos estudos sobre recursos humanos já procedidos revela-se na decisão do Governo brasileiro de incrementar

e acelerar a preparação do pessoal de nível auxiliar que o sistema nacional de saúde necessita, além da especialização do pessoal de planejamento e gestão administrativa requerido.

Observam-se, ainda, mudanças de enfoques na preparação dos recursos humanos de saúde, com o propósito de ajustá-la às peculiaridades da prestação de serviços de saúde à comunidade. Estão sendo obtidos substanciais progressos no ajuste curricular, no emprego de moderna tecnologia educacional, de meios e de equipamentos escolares.

Finalizando, entre outras indicações que os dados podem sugerir, destaca-se a tendência de melhora observada nos últimos anos na distribuição geográfica de pessoal de saúde, acompanhando a interiorização de serviços com aceleração que aumentada na medida do possível permitirá ser alcançada, a médio e longo prazos, a universalização da cobertura de assistência em saúde com a participação de profissionais de nível superior.

Anexo 1

Brasil

Breve análise da mão-de-obra do setor saúde organizado — 1973*

1. Pessoal empregado** no setor saúde organizado:

	Nº	%
em estabelecimentos hospitalares	266.238	71
em estabelecimentos para-hospitalares	49.567	13
em serviços oficiais de saúde pública	57.860	14
	<hr/> 373.665	<hr/> 100

2. Nível de preparação do pessoal de saúde que ocupava esses empregos:

	Nº	%
Superior	110.051	29,4
2º grau (téc. e aux.)	46.534	12,5
Elementar	109.437	29,3
Outros auxiliares	107.643	28,8
	<hr/> 373.665	<hr/> 100,0

* Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Departamento de Recursos Humanos para a Saúde.

** Informações relativas a empregos ocupados e não a pessoas físicas. Correspondem a: médicos, dentistas, farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, técnicos de laboratório, técnicos de raios X, auxiliares de raios X, auxiliares de enfermagem, práticos de enfermagem, atendentes, parteiras práticas, visitantes sanitários, guardas e outros auxiliares.

3. Informações disponíveis quanto ao nível superior:

	Nº	%
Médicos	85.070	77,3
Dentistas	9.558	8,8
Enfermeiros	9.510	8,6
Farmacêuticos	2.125	1,9
Assistentes sociais	2.458	2,2
Nutricionistas	1.330	1,2
	<hr/> 110.051	<hr/> 100,0

4. Número de empregos ocupados em 1973 por profissionais, no setor saúde organizado, em comparação com os estoques (levantados para anos próximos a 1973):

	<i>Empregos ocupados</i> (1)	<i>Profissionais</i> (2)	<i>Relação</i> (1/2)
Médicos	85.070	67.207* (1973)	1,26
Enfermeiros	9.510**	6.334 (1971)	1,50
Dentistas	9.558	34.085 (1974)	0,28
Farmacêuticos	2.125	13.441 (1971)	0,15

5. Quanto ao pessoal de nível de 2º grau, os empregos ocupados teriam a seguinte distribuição:

Técnicos de laboratório	4.098
Técnicos de raios X	3.946
Auxiliares de raios X	2.568
Auxiliares de enfermagem	33.031
Visitadoras sanitárias	2.891
	<hr/> 46.534

Para 100 técnicos de raios X = 65% auxiliares de raios X.

6. Distribuição percentual do total de empregos ocupados em 1973, segundo os grupos ocupacionais selecionados pela Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística de Saúde e pelo IBGE:

	Nº	%
Médicos	85.070	22,70
Dentistas	9.558	2,50
Enfermeiros	9.510	2,50
Farmacêuticos	2.125	0,56
Assistentes sociais	2.458	0,65
Nutricionistas	1.330	0,30
	<hr/> 110.051	<hr/> 29,21

* Estimativa do número de médicos em atividade em 1973, de acordo com a hipótese de 2,5% de perda anual.

** Os dados são aproximados quanto ao número de enfermeiros em atividade no País.

Técnicos de laboratório	4.048	1,08
Técnicos de raios X	3.946	1,05
Auxiliares de raios X	2.568	0,68
Auxiliares de enfermagem	33.031	8,80
Visitadores sanitários	2.891	0,77
	<hr/> 46.484	<hr/> 12,35
Guardas sanitários	11.337	3,00
Práticos de enfermagem	4.684	1,25
Atendentes de enfermagem	91.601	24,51
Parteiras práticas	1.815	0,48
	<hr/> 109.437	<hr/> 29,29
Outros auxiliares	107.643	28,8
Todos	373.615	100,0

7. Proporção de empregos, em relação à população brasileira de 1971* e 1973**:

(Por 10.000 habitantes)
1971 1973

Médicos	85.070	7,4	8,4
Dentistas	9.558	0,8	0,9
Enfermeiros	9.510	0,9	0,9
Farmacêuticos	2.125	0,2	0,2
Assistentes sociais	2.458	0,2	0,2
Nutricionistas	1.330	0,1	0,1
Pessoal de nível superior	110.051	9,7	10,8
Técnicos de laboratório	4.048	0,4	0,4
Técnicos de raios X	3.946	0,3	0,4
Auxiliares de raios X	2.568	0,3	0,3
Auxiliares de enfermagem	33.031	2,7	3,3
Visitadoras sanitárias	2.891	0,3	0,3
Pessoal de nível intermediário	46.484	3,9	4,6
Guardas	11.337	1,2	1,1
Atendentes de enfermagem	91.601	8,1	9,0
Práticos de enfermagem	4.684	0,6	0,5
Parteiras práticas	1.815	0,3	0,2
Pessoal de nível elementar	109.437	9,5	10,8
Outros auxiliares	107.643	10,6	10,6
	<hr/> 373.615	<hr/> 33,7	<hr/> 36,8
Total			

Fonte: IBGE — Centro Brasileiro de Estudos Demográficos. 1975.

* 1971 = 95.993.375 hab.

** 1973 = 101.432.575 hab.

8. Empregados no setor saúde organizado por 100 médicos:

100 médicos	11,2	dentistas
	11,2	enfermeiros
	2,5	farmacêuticos
	2,9	assistentes sociais
	1,6	nutricionista

9. Sob o ponto de vista dos grandes grupos ocupacionais

a) Para 100 profissionais de saúde de nível superior:

42,3	auxiliares — nível intermediário
99,4	auxiliares — nível elementar
97,8	outros auxiliares

239,5 elementos de apoio

b) Para 1 enfermeiro

3,5	auxiliares de enfermagem
9,6	atendentes de enfermagem
0,3	visitador sanitário
0,2	parteira prática
0,5	prático de enfermagem
11,3	outros auxiliares

25,4 pessoal de enfermagem

Summary

Based on an analysis of data contained in 12 charts and 1 annex, the author draws the following conclusions in relation to the professional composition of human resources in the Brazilian health area:

1. The doctor's absorption rate by the labor market continues high; he still is the main figure of the group which produces health services;
2. the distribution of health-engaged human resources is still unbalanced regarding professionals quantities and types;
3. while a shortage of nurses should continue to occur for some time, there has been a substantial increase of candidates for nursing courses and schools;
4. the building of a system for the "surveillance" of human resources for health, based on periodical and reliable information, will provide data to decision-making in education, health, labor, social welfare, social assistance etc.;
5. present perspectives for Brazilian global development allow us to forecast a substantial increase and diversification of the demand for university-

graduated professionals of traditional and so-called "short-term" careers, as well as for high-school-level technicians;

6. the results of studies on human resources have influenced the Brazilian Government's decision to increase and accelerate the preparation of auxiliary personnel, as well as of planning and management specialists needed by the National Health System; and

7. trends observed indicate a marked improvement of health personnel's geographic distribution, following the interiorization of services; in the medium and long run, this will result in the universalization of health assistance coverage, with the participation of university-graduated professionals.

Bibliografia

Baker, T. D. & Perlman, M. *Health manpower in a developing economy*; Taiwan — a case study in planning. Baltimore, The Johns Hopkins Press, 1967.

Brasil, IBGE — *Anuários estatísticos do Brasil*. Rio de Janeiro, 1964-75.

———. *Informações básicas de municípios brasileiros*. Rio de Janeiro, 1973.

Bryant, J. *Health and the developing world*. New York, Cornell University Press, 1969.

Castro, C. L. M. et alii. *Educação de recursos humanos e a atual mão-de-obra do setor saúde*; bases para uma efetiva política de desenvolvimento. Rio de Janeiro, Inep/Hierms, 1971.

Chaves, M. M. Análise do crescimento provável do número de médicos no Brasil: opções necessárias. In: Reunião Anual da Associação Brasileira de Escolas Médicas — Abem. Curitiba, setembro, 1971. *Anais*. Rio de Janeiro, 1972. p. 43-65.

Gobierno del Canadá y Organización Panamericana de la Salud. Documentos de referência de la Conferencia Panamericana sobre Planificación de Recursos Humanos en Salud. v. 1, 2 e 3. Ottawa, Canadá, 10-14 sept. 1973.

Hall, T. L. *Health manpower in Peru: a case study in planning*. Baltimore, The Johns Hopkins Press, 1969.

Kassab, P. O número de médicos no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 21, n. 8, p. 231-2, ago. 1975.

Ministério de Salud Pública de Chile. *Recursos humanos de salud en Chile*; um modelo de analisis. Santiago, 1970.

Panamerican Health Organization et alii. *Study on health manpower and medical education in Colombia*. Washington, 1967.

Organización Panamericana de la Salud. III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Americas. Washington, 1972.

Taylor, C. E.; Dirican, R. & Deuschle, P. *Health manpower planning in Turkey. An international research case study*. Baltimore. The Johns, Hopkins Press, 1968.

World Health Organization. *World Health Statistics Annual*, 1972. Geneva, 1976.

CORREIO DA UNESCO (Mensal)

Uma revista de 34 páginas, confecção primorosa e fotos inéditas, onde V. poderá encontrar, a cada edição, um novo assunto de interesse geral. Publicada mensalmente em 15 idiomas, com pesquisas e artigos assinados pelos mais renomados cientistas, professores, especialistas dos mais variados campos do conhecimento humano, em linguagem simples e atraente, que fazem do CORREIO DA UNESCO uma permanente janela aberta sobre o mundo.

Assinatura

UM ANO 100,00

Nº AVULSO 10,00

PREÇOS ESPECIAIS

PARA O EXTERIOR

Publicação de leitura hoje obrigatória, graças às excelentes análises dos fatos que marcam o nosso desenvolvimento econômico e ao contínuo e minucioso exame dos acontecimentos internacionais que refletem diretamente sobre a economia nacional. Índices de preços em diversos setores atendem ao múltiplo interesse de seus leitores. O perfil das contas nacionais, em seus vãos desdobramentos. Balanço das empresas (sociedades anônimas). O resultado de pesquisas realizadas nos principais setores da atividade econômica, colocando, enfim, o leitor a par da situação econômica do país e do mundo.

Assinatura

UM ANO 250,00

Nº AVULSO 25,00

PREÇOS ESPECIAIS

PARA O EXTERIOR

CONJUNTURA ECONÔMICA (Mensal)

REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (Trimestral)

"A problemática administrativa de qualquer empresa moderna — diz Benedito Silva — requer um fundo de recursos intelectuais bem mais diversificado e muito mais inclusivo, mas requer, sobretudo, uma plena atualização com o desenvolvimento científico e tecnológico do século XX. O conceito de eficiência, por exemplo, foi completamente alterado pelo emprego do computador nas atividades administrativas. Sem o auxílio da informática — contando-se apenas com os recursos dos sistemas taylorista e fayolista — está sendo quase impossível administrar." A RAP vai introduzir Você nos modernos repertórios de idéias e práticas na área da Administração Pública.

Assinatura

UM ANO 120,00

Nº AVULSO 40,00

PREÇOS ESPECIAIS

PARA O EXTERIOR

Uma tribuna do educador. Estudos doutrinários dos grandes temas da educação em seus diversos níveis. Análise e Prospeção da Conjuntura Educacional. Órgão do Instituto de Estudos Avançados em Educação, visando sistematizar a divulgação dos resultados de seus estudos e pesquisas. Difunde a legislação específica em vigor e elabora sínteses comentadas de resoluções e pareceres normativos do Conselho Federal de Educação.

Assinatura

UM ANO 100,00

Nº AVULSO 30,00

PREÇOS ESPECIAIS

PARA O EXTERIOR

FORUM EDUCACIONAL (Trimestral)

**NESTA EDIÇÃO, UM CARTÃO-RESPOSTA COMERCIAL
PARA VOCÊ FAZER O SEU PEDIDO DE ASSINATURAS
SEM NENHUMA DESPESA DE CORREIO.**

REVISTA BRASILEIRA DE ECONOMIA (Trimestral)

Revista noticiosa indispensável para os que precisam atualizar os seus conhecimentos neste setor, com informações seguras em artigos de autores nacionais e estrangeiros. Publica pesquisas teóricas e o desenvolvimento do pensamento econômico internacional.

Assinatura
UM ANO 120,00 PREÇOS ESPECIAIS
Nº AVULSO 40,00 PARA O EXTERIOR

Publicação do Instituto de Direito Público e Ciência Política. Apresenta artigos doutrinários, documentos históricos, pesquisas, bibliografias e informes gerais, normalmente sobre problemas de sociologia política, análise das instituições do Estado e a maneira como se comportam.

Assinatura
UM ANO 120,00 PREÇOS ESPECIAIS
Nº AVULSO 40,00 PARA O EXTERIOR

ARQUIVOS BRASILEIROS DE PSICOLOGIA APLICADA (Trimestral)

Importante filtro de conhecimentos, onde o leitor encontrará artigos e comentários sempre atualizados, pesquisas, estudos e trabalhos nacionais e estrangeiros relacionados ao desenvolvimento das técnicas e métodos psicológicos para aplicação nas diversas áreas profissionais.

Assinatura
UM ANO 120,00 PREÇOS ESPECIAIS
Nº AVULSO 40,00 PARA O EXTERIOR

Você encontra da RAE desde os mais sofisticados temas de uma sócio-economia política até os mais simples procedimentos de compra e venda de insumos e materiais, de desenho de produto novo ou de técnica mercadológica e de uso de métodos quantitativos com processamento eletrônico de dados. Leitura indispensável para o administrador.

Assinatura
UM ANO 120,00 PREÇOS ESPECIAIS
Nº AVULSO 25,00 PARA O EXTERIOR

REVISTA DE DIREITO ADMINISTRATIVO (Trimestral)

Artigos de caráter doutrinário e informativo. Decisões de tribunais e juizes de todo o Brasil, sobre Direito Público, em especial o do ramo administrativo: pareceres, comentários, crônicas, bibliografias, textos de leis, regulamentos e instruções. A evolução doutrinária legal e jurisprudencial do Direito Administrativo é acompanhada em cada número.

Assinatura
(brochura) UM ANO 180,00
Nº AVULSO 50,00 PREÇOS ESPECIAIS
(encadernada) UM ANO 210,00 PARA O EXTERIOR
Nº AVULSO 60,00

Reúne os fatos mais significativos na vida da Fundação Getúlio Vargas e da sua importante atuação no cenário brasileiro e internacional. Traz ainda seções de comunicação cultural onde se analisam temas relacionados com a literatura, os idiomas, a arte, a educação, as ciências sociais, em artigos de interesse geral.

Assinatura
UM ANO 60,00 PREÇOS ESPECIAIS
Nº AVULSO 7,00 PARA O EXTERIOR

INFORMATIVO (Mensal)

EDITORIA DA FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS

Praia de Botafogo, 188 - Cx. Postal 9.052 - ZC-02
RIO DE JANEIRO - CEP 20.000

O CORREIO DA UNESCO

Uma revista modulada

Que é um módulo?

Que é uma construção modulada?

Uma construção modulada é a que se pode ampliar à vontade com o acréscimo de novas unidades, ou módulos.

O Correio da Unesco é isso — uma **construção cultural modulada**. Cada número é um novo módulo que você pode acrescentar ao seu conhecimento do mundo contemporâneo. Feito por especialistas em educação, ciência e cultura, **O Correio da Unesco** dá a você mês a mês uma visão multilateral das matérias em debate no grande foro onde falam os que estão propondo soluções inteligentes para o mundo em que vivemos.

VOCE PODE E DEVE SER LEITOR SISTEMÁTICO DE O CORREIO DA UNESCO.

Pedidos para a Fundação Getúlio Vargas. **Editora da FGV.**
Praia de Botafogo, 188 — C. P. 9.052 — ZC-02 — Rio de Janeiro, RJ.